

Cuidados de enfermería al neonato normal

Un RN es aparentemente sano cuando su nacimiento es a término (37 semanas de gestación), cuenta con un peso entre 2.500 - 4.000 gr, una historia familiar, materna, gestacional, perinatal, que no presenta factores de riesgo y cuyo examen físico no presenta hallazgos, todo lo cual permite una adaptación a la vida extrauterina sin dificultades.

El cuidado del recién nacido sano tiene como objetivo supervisar que su proceso de adaptación a la vida fuera del útero se realice en forma normal y ayudar a la madre a comprender las características propias de este período y de los fenómenos fisiológicos que ocurren en los primeros días



Internación Conjunta

Existe consenso científico sobre los beneficios de la internación conjunta, esto es, los bebés permanecen en la habitación con sus madres durante su estadía en la maternidad. Luego de la evaluación en la sala de partos los bebés van directamente a la habitación con su mamá. La cohabitación es una experiencia gratificante tanto para los padres como para el recién nacido ya que les permite el contacto cercano, facilitando su mutuo reconocimiento y la iniciación, práctica y mantenimiento de la lactancia.



Internación Conjunta



El cuidado de todo recién nacido comprende, al menos, una evaluación especial en cuatro momentos en el curso de los primeros días de vida:

1. La atención inmediata al nacer.
2. Durante el período de transición (primeras horas de vida).
3. Al cumplir alrededor de 6 a 24 horas.
4. Previo a ser dado de alta con su madre del hospital.

Cuidados de Enfermería

Los aspectos más importantes que enfermería no debe dejar de reconocer en la atención inmediata al nacer son:

- ❖ recepción del RN en la sala de parto
- ❖ Aspiración de secreciones solo si es necesario
- ❖ Ligadura y sección del cordón
- ❖ Secado del niño y cuidado de la termorregulación
- ❖ Identificación del RN
- ❖ Antropometría
- ❖ Administración de vitamina K
- ❖ Paso de sonda nasogástrica

- ❖ Administración de vacuna
- ❖ Profilaxis ocular
- ❖ Muestra de cordón para grupo sanguíneo, Rh y Coombs directo.
- ❖ Apego precoz.



CUIDADO DE TRANSICIÓN

La transición es la secuencia de eventos, que suceden en el recién nacido mientras se recupera del estrés del nacimiento y se adapta a la vida extrauterina. Son resultado de descarga simpática que se reflejan en cambios en la frecuencia cardíaca, en el color de la piel, la respiración, la actividad motora, la función gastrointestinal y la temperatura corporal.

Durante las primeras horas de vida se producen los cambios más importantes en la adaptación del RN al medio extrauterino.

- Primer Estadio
- Segundo Estadio
- Tercer Estadio



CUIDADO DE TRANSICIÓN

1. Primer Estadio (0 – 30 min): Primer periodo de reactividad, los cambios son Predominantemente simpáticos

- a) Incremento de la frecuencia cardíaca 160 – 180 x' (10 a 15') 100 – 120 x'(30').
- b) Respiraciones irregulares 60 – 80 x'.
- c) Presencia de quejido, aleteo nasal, retracciones, crepitantes, breves períodos de cese en la respiración (<10").
- d) Recién nacido está alerta, presenta movimientos gustatorios, temblores, llanto, movimiento de la cabeza.
- e) Disminución de la temperatura y un incremento generalizado en la actividad motora con aumento del tono muscular.
- f) Ruidos hidroaéreos ausentes, la producción de saliva es mínima.

CUIDADO DE TRANSICIÓN

2) Segundo Estadio (30' – 2 Horas): Período de respuesta disminuida, expresión parasimpática.

- a) Tendencia a dormir o una respuesta disminuida en la actividad motora. Tono muscular retorna a la normalidad.
- b) La respiración es sincrónica (40 – 60x')
- c) Un incremento en el diámetro Antero Posterior del tórax puede estar presente.
- d) La frecuencia cardíaca permanece en un rango de 100 – 120x'
- e) RHA audibles, ondas peristálticas pueden ser visibles, sin secreción oral.



CUIDADO DE TRANSICIÓN

3) Tercer Estadio (2 – 8 horas): Segundo periodo de reactividad.

- a) Presenta taquicardia, cambios súbitos del tono muscular, color y RHA, períodos breves de respiraciones rápidas e hipersecreción gástrica.
- b) Eliminación de meconio
- c) Mayor reactividad a estímulos.
- d) El recién nacido parece estar relativamente estable y en condiciones de ser alimentado.



Recién Nacido Normal

Parámetros físicos – Valores promedio

- Peso: 2.500 - 4.000 gr.
- Talla: 48 - 52 cm.
- Perímetro craneal: 32 - 36 cm.
- Perímetro torácico: 30 - 34 cm.
- Frecuencia cardíaca: 120 – 160 X min.
- Frecuencia respiratoria: 40 - 60 X min.
- Temperatura: 36,5 a 37,5° C
- Diuresis: Primeras horas
- Catarsis: 24 a 48 hs



Curso

AIEPI NEONATAL

Lcdo. Byron Morán
Almendáriz



AIEPI NEONATAL MSP

El AIEPI neonatal (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), implementado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador, es una estrategia clave en la atención integral del recién nacido para reducir la mortalidad y morbilidad neonatal. Este enfoque sigue un protocolo estructurado para evaluar, identificar, y tratar las principales afecciones que pueden poner en riesgo la vida de los recién nacidos.



Evaluación de Signos de Peligro en el Recién Nacido

- Dificultad respiratoria: Observación de respiración rápida o pausas respiratorias, retracciones intercostales, o ruidos respiratorios anormales.
- Fiebre o hipotermia: Medición de la temperatura corporal para detectar fiebre ($\geq 37.5^{\circ}\text{C}$) o hipotermia ($< 36.5^{\circ}\text{C}$).
- Letargia o falta de respuesta: Evaluación del estado de conciencia del recién nacido, prestando atención a la actividad general, si el bebé está demasiado somnoliento o no responde a estímulos.
- Dificultades en la alimentación: Dificultad para amamantar, succión débil o rechazar el alimento.



Control de Peso y Estado Nutricional

- Evaluación del peso al nacer: Comparación con percentiles estándar para identificar recién nacidos con bajo peso (menos de 2500 g) o macrosomía (más de 4000 g).
- Monitoreo de la ganancia de peso: Seguimiento del peso del recién nacido en los primeros días de vida para detectar pérdida excesiva de peso o problemas en la ganancia de peso.
- Recomendación de lactancia materna: Promoción de la lactancia materna exclusiva, evaluando la técnica de amamantamiento y la frecuencia de las tomas.



Prevención y Manejo de Infecciones

- **Profilaxis oftálmica:** Aplicación de colirio antibiótico para prevenir infecciones oculares como la conjuntivitis neonatal.
- **Vacunación neonatal:** Administración de las primeras dosis de vacunas, como la BCG (para prevenir la tuberculosis) y la vacuna contra la hepatitis B.
- **Evaluación de signos de sepsis neonatal:** Identificación de signos tempranos de infección como fiebre, hipotermia, taquipnea, y cambios en el color de la piel (palidez o cianosis).

- ***Evaluación de la ictericia neonatal***
- ***Control de Glucosa***
- ***Monitoreo de la temperatura corporal***
- ***Educación de los padres y cuidadores***

Curso

Inmunidad activa y pasiva

Lcdo. Byron Morán
Almendáriz



Inmunidad activa y pasiva

La inmunidad neonatal se refiere a la protección que un recién nacido tiene contra infecciones, la cual se puede clasificar en inmunidad activa y inmunidad pasiva. Ambos tipos son cruciales para proteger al bebé en los primeros meses de vida, cuando su sistema inmunológico aún está en desarrollo.

Inmunidad Activa

La inmunidad activa neonatal se refiere a la respuesta inmune que se desarrolla en el recién nacido como resultado de la exposición a un antígeno (patógeno o vacuna). Esta exposición provoca que el sistema inmunológico del bebé produzca sus propios anticuerpos y células de memoria, lo que le permite una protección duradera.



Inmunidad Activa

Vacunación Neonatal: Un ejemplo claro de inmunidad activa en los neonatos es la vacunación. Cuando un recién nacido recibe vacunas, como la BCG para la tuberculosis o la vacuna contra la hepatitis B, su sistema inmune es estimulado para producir anticuerpos específicos contra estos patógenos.

Infecciones Naturales: Aunque es menos común, si un recién nacido se expone a una infección, puede desarrollar inmunidad activa a ese patógeno. Sin embargo, las infecciones en recién nacidos pueden ser peligrosas debido a la inmadurez de su sistema inmunológico.



Inmunidad Activa

Duración: La inmunidad activa suele ser de larga duración, ya que el cuerpo ha aprendido a reconocer y combatir el patógeno específico. En algunos casos, esta inmunidad puede durar toda la vida.

Memoria Inmunológica: Implica la formación de células de memoria que permiten una respuesta más rápida y efectiva si el cuerpo se expone nuevamente al mismo patógeno.



Inmunidad Pasiva



La inmunidad pasiva neonatal se refiere a la protección que el recién nacido adquiere a través de anticuerpos producidos por otra persona, generalmente la madre. Estos anticuerpos son transferidos al bebé antes o después del nacimiento y proporcionan protección inmediata pero temporal.

Inmunidad activa y pasiva

Tipos de Inmunidad Pasiva

Transplacentaria

Duración: La inmunidad pasiva es temporal. Los anticuerpos adquiridos a través de la placenta suelen durar hasta unos pocos meses después del nacimiento, mientras que los proporcionados por la lactancia materna duran mientras se continúe la lactancia.

No implica memoria inmunológica: A diferencia de la inmunidad activa, la pasiva no genera células de memoria, por lo que una vez que los anticuerpos desaparecen, el bebé pierde esa protección específica.

A través de la Lactancia Materna



Inmunidad activa y pasiva

RECUERDA!!!!

LA IMPORTANCIA DE LA INMUNIDAD NEONATAL SON:

- **Protección Temprana:** La inmunidad pasiva es crucial para proteger al recién nacido durante los primeros meses de vida, cuando su sistema inmunológico aún es inmaduro y no puede responder adecuadamente a muchos patógenos.
- **Complemento de la Inmunidad Activa:** A medida que el bebé crece y recibe vacunas, la inmunidad activa comienza a desarrollarse, proporcionando una protección más duradera que complementa la inmunidad pasiva.

¿Cuál de los siguientes es un signo de peligro en un recién nacido que requiere atención médica inmediata?

Respuestas

- a) Sueño profundo después de la alimentación.
- b) Temperatura corporal de 37.2°C .
- c) Succión débil y dificultad para alimentarse.
- d) Respiración tranquila y uniforme.

PREGUNTAS

¿Cuál de los siguientes es un signo de peligro en un recién nacido que requiere atención médica inmediata?

Respuestas

- a) Sueño profundo después de la alimentación.
- b) Temperatura corporal de 37.2°C .
- c) Succión débil y dificultad para alimentarse.**
- d) Respiración tranquila y uniforme.

¿Qué intervención se realiza como parte del protocolo AIEPI para prevenir infecciones oculares en el recién nacido?

Respuestas

- a) Administración de vitamina K.
- b) Profilaxis oftálmica.
- c) Control de glucosa.
- d) Fototerapia.

¿Qué intervención se realiza como parte del protocolo AIEPI para prevenir infecciones oculares en el recién nacido?

Respuestas

a) Administración de vitamina K.

b) Profilaxis oftálmica.

c) Control de glucosa.

d) Fototerapia.

Durante la evaluación de ictericia neonatal en el AIEPI, ¿qué medida se utiliza para determinar la necesidad de fototerapia?

Respuestas

- a) Monitoreo de la frecuencia respiratoria.
- b) Medición de la bilirrubina.
- c) Control de la temperatura corporal.
- d) Revisión del peso al nacer.

Durante la evaluación de ictericia neonatal en el AIEPI, ¿qué medida se utiliza para determinar la necesidad de fototerapia?

Respuestas

a) Monitoreo de la frecuencia respiratoria.

b) Medición de la bilirrubina.

c) Control de la temperatura corporal.

d) Revisión del peso al nacer.

¿Cuál de las siguientes es una característica de la inmunidad pasiva en el recién nacido?

Respuestas

- a) Producción de anticuerpos por el propio sistema inmune del bebé.
- b) Protección de larga duración.
- c) Transferencia de anticuerpos maternos a través de la placenta.
- d) Generación de células de memoria.

¿Cuál de las siguientes es una característica de la inmunidad pasiva en el recién nacido?

Respuestas

- a) Producción de anticuerpos por el propio sistema inmune del bebé.
- b) Protección de larga duración.
- c) Transferencia de anticuerpos maternos a través de la placenta.**
- d) Generación de células de memoria.

¿Cuál es una ventaja principal de la inmunidad activa en comparación con la inmunidad pasiva?

Respuestas

- a) Ofrece protección inmediata.
- b) No requiere exposición a antígenos.
- c) Genera células de memoria para protección a largo plazo.
- d) Se obtiene exclusivamente a través de la lactancia materna.

¿Cuál es una ventaja principal de la inmunidad activa en comparación con la inmunidad pasiva?

Respuestas

- a) Ofrece protección inmediata.
- b) No requiere exposición a antígenos.
- c) Genera células de memoria para protección a largo plazo.**
- d) Se obtiene exclusivamente a través de la lactancia materna.

¿Cuál es la función principal de los anticuerpos IgG transferidos de la madre al feto?

Respuestas

- a) Aumentar la producción de células rojas en el feto.
- b) Facilitar el crecimiento fetal.
- c) Proteger al recién nacido contra infecciones durante los primeros meses de vida.
- d) Regular la temperatura corporal del feto.

¿Cuál es la función principal de los anticuerpos IgG transferidos de la madre al feto?

Respuestas

- a) Aumentar la producción de células rojas en el feto.
- b) Facilitar el crecimiento fetal.
- c) Proteger al recién nacido contra infecciones durante los primeros meses de vida.**
- d) Regular la temperatura corporal del feto.

Un recién nacido de 12 horas de vida, nacido a término, es evaluado en la sala de maternidad. El parto fue vaginal sin complicaciones, y la madre es negativa para enfermedades de transmisión sexual. El equipo de salud está preparando al bebé para ser dado de alta. Pregunta: ¿Cuál es la intervención más adecuada en cuanto a la profilaxis oftálmica?

Respuestas

- a) Aplicar una gota de solución salina en cada ojo.
- b) Aplicar colirio de eritromicina en cada ojo.
- c) No aplicar ninguna profilaxis ya que la madre no tiene ETS.
- d) Realizar un lavado ocular con agua estéril.

Un recién nacido de 12 horas de vida, nacido a término, es evaluado en la sala de maternidad. El parto fue vaginal sin complicaciones, y la madre es negativa para enfermedades de transmisión sexual. El equipo de salud está preparando al bebé para ser dado de alta. Pregunta: ¿Cuál es la intervención más adecuada en cuanto a la profilaxis oftálmica?

Respuestas

- a) Aplicar una gota de solución salina en cada ojo.
- b) Aplicar colirio de eritromicina en cada ojo.**
- c) No aplicar ninguna profilaxis ya que la madre no tiene ETS.
- d) Realizar un lavado ocular con agua estéril.

PREGUNTAS

Un recién nacido prematuro de 35 semanas de gestación es colocado en una incubadora después del parto. La temperatura ambiental en la sala de neonatología es adecuada, pero el bebé está mostrando una temperatura corporal de 36.2°C .

Pregunta: ¿Cuál es la intervención más apropiada para este recién nacido?

Respuestas

- a) Envolver al bebé en una manta adicional.
- b) Colocar al bebé en contacto piel a piel con la madre (método canguro).
- c) Incrementar la temperatura de la incubadora.
- d) Administrar líquidos intravenosos tibios.

Un recién nacido prematuro de 35 semanas de gestación es colocado en una incubadora después del parto. La temperatura ambiental en la sala de neonatología es adecuada, pero el bebé está mostrando una temperatura corporal de 36.2°C.

Pregunta: ¿Cuál es la intervención más apropiada para este recién nacido?

Respuestas

- a) Envolver al bebé en una manta adicional.
- b) Colocar al bebé en contacto piel a piel con la madre (método canguro).**
- c) Incrementar la temperatura de la incubadora.
- d) Administrar líquidos intravenosos tibios.

PREGUNTAS

Un recién nacido de 3 horas de vida, hijo de una madre diabética, presenta letargia, hipotermia, y dificultad para succionar. Se realiza un examen de glucosa capilar, que muestra un nivel de 35 mg/dL.

Pregunta: ¿Cuál es el siguiente paso más adecuado en la atención de este recién nacido?

Respuestas

- a) Repetir la medición de glucosa en 1 hora.
- b) Iniciar alimentación oral con fórmula.
- c) Administrar un bolo de glucosa intravenosa y continuar el monitoreo.
- d) Realizar fototerapia para prevenir complicaciones.

PREGUNTAS

Un recién nacido de 3 horas de vida, hijo de una madre diabética, presenta letargia, hipotermia, y dificultad para succionar. Se realiza un examen de glucosa capilar, que muestra un nivel de 35 mg/dL.

Pregunta: ¿Cuál es el siguiente paso más adecuado en la atención de este recién nacido?

Respuestas

- a) Repetir la medición de glucosa en 1 hora.
- b) Iniciar alimentación oral con fórmula.
- c) Administrar un bolo de glucosa intravenosa y continuar el monitoreo.**
- d) Realizar fototerapia para prevenir complicaciones.